

.....
(pieczęć szkoły)

INFORMACJA SZKOŁY/ PRZEDSZKOŁA (zwanego dalej szkołą)
O UCZNIU/ DZIECKU (zwanym dalej uczniem)
UBIEGAJĄCYM SIĘ O WYDANIE ORZECZENIA O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIA

.....

DATA URODZENIA

.....

NAZWA SZKOŁY

.....

ODDZIAŁ

.....

OPÓŹNIENIE ORGANIZACYJNE

.....

**ROZPOZNANE PRZEZ WYCHOWAWCÓW, NAUCZYCIELI, PEDAGOGA LUB SPECJALISTÓW
PROWADZĄCYCH ZAJĘCIA Z UCZNIEM:**

Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Mocne strony, zdolności, zainteresowania ucznia.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Trudności występujące podczas funkcjonowania ucznia w szkole:
edukacyjne (jakie?):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

wychowawcze (jakie?):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

interpersonalne (jakie?):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Występujące w środowisku nauczania i wychowania bariery i ograniczenia utrudniające
funkcjonowanie ucznia.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Działania podjęte przez nauczycieli, wychowawców, pedagoga lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole, formach udzielanej mu pomocy psychologiczno-pedagogicznej (wraz ze wskazaniem okresów ich trwania).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem na podstawie efektów podjętych w/w działań i udzielanej pomocy.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Warunki i formy wsparcia (według szkoły) umożliwiające realizację indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia, w tym warunki rozwijania jego potencjalnych możliwości i mocnych stron, wzmocnienia aktywności i uczestnictwa w życiu szkoły.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zakres indywidualnego wsparcia (według szkoły) dla ucznia ze strony dodatkowo zatrudnionej kadry, o której mowa w przepisach w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....

Zalecane cele rozwojowe i terapeutyczne do realizacji podczas zajęć edukacyjnych, zajęć rewalidacyjnych, rozwijających kompetencje emocjonalno- społeczne i resocjalizacyjnych oraz w ramach pomocy psychologiczno -pedagogicznej udzielanej uczniowi i, w zależności od potrzeb, jego rodzicom.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Konieczność realizacji wybranych zajęć edukacyjnych indywidualnie z uczniem lub w grupie liczącej do 5 uczniów z powodu napotykania przez ucznia na trudności w funkcjonowaniu wspólnie z oddziałem (należy precyzyjnie wymienić trudności oraz wskazać propozycje zajęć realizowanych indywidualnie i realizowanych w grupie do 5 osób oraz wskazać proponowaną liczbę godzin ww. zajęć tygodniowo).

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Zalecane działania ukierunkowane na poprawę funkcjonowania ucznia i wzmacnianie jego uczestnictwa w życiu przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły, ośrodka lub placówki, o których mowa w art. 2 pkt 7 i 8 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe oraz działania wspierające jego rodziców.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Niezbędny w procesie kształcenia ucznia sprzęt specjalistyczny/środki dydaktyczne, w tym środki z wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych wraz z uzasadnieniem.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zalecane przez szkołę sposoby oceny efektów działań, które podejmie w celu realizacji zaleceń dotyczących pracy z uczniem - zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Inne istotne informacje/ spostrzeżenia na temat ucznia (m.in. dotyczące: branych na stałe leków, opieki specjalistów i innych problemów).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W przypadku uczniów objętych już kształceniem specjalnym proszę dołączyć wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia dokonaną przez szkołę.

.....

.....

podpis wychowawcy, nauczycieli,
pedagoga lub specjalistów,
prowadzących zajęcia z uczniem

data, podpis dyrektora